



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

ISSN 2250 8562

Año 18 - N° 01
Año 2020

Repositorio Hipermedial - UNR

Comunidad: Consejo de Investigaciones - CIUNR

Sub-Comunidad: CIUNR - Ciencias Sociales y Humanísticas

Director: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Año 18 - N° 01

EDITORIAL

Tenemos el agrado de presentar a continuación un artículo titulado “*Su(b)versión de un Dispositivo de Admisión*” cuya autoría corresponde a Elisabet Rubio Appendino. Tal como se ha indicado oportunamente, se trata de un trabajo escrito final presentado al concluir el Ciclo 2019/2020 del Curso Teórico-Práctico “*Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental*” dirigido por Dr. Mario Kelman en el marco del Programa “*Problemáticas Contemporáneas: Psicoanálisis, Ciencia y Ciencia Cognitiva*”



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

pertenciente al Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario (CEI-UNR).

La autora parte de reconocer la conmoción que la práctica provoca. No es éste un señalamiento menor. Antes bien, halla su fundamento en la posición ética que la práctica requiere: una objeción necesaria a los saberes consagrados. En ello se enlaza la ruptura radical que el Psicoanálisis supone, en tanto se orienta en un más allá de los enunciados, de los mandatos, de las reproducciones. Una apuesta seria y sostenida en la clínica se encuentra en la lectura que la autora propone.

Invitamos a la lectura en el contexto de una publicación que reúne trabajos escritos elaborados por practicantes concernidos en el real ineludible de la clínica.

RAFAEL ECHAIRE CURUTCHET

Integrante del Comité Editorial
Revista Digital “Lecturas”

Integrante del equipo docente del Curso Teórico-Práctico
“Práctica Clínica e Intersecciones en el Campo de la Salud Mental” - CEI-UNR

Nota: La editorial no se responsabiliza por los contenidos y la legitimidad de los textos publicados, siendo responsabilidad de cada autor.



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

SU(B)VERSIÓN DE UN DISPOSITIVO DE ADMISIÓN

ELISABET RUBIO APPENDINO
elis_rubio@outlook.com
Psicóloga

Palabras Clave:

Psicoanálisis - Práctica - Hospital - Dispositivo - Demanda

Introducción

Desde los inicios, mi práctica en el Servicio de Psicología del Hospital General, se vio conmovida por diversas lecturas situacionales que me condujeron a diversos interrogantes.

El camino de la práctica fue pensado como una praxis, es decir, como una práctica de discurso y de un quehacer. En términos lacanianos “el tratamiento de lo real por lo simbólico” (Lacan, 1988; p.14). Este tratamiento de lo real de la práctica,



no vino sino con angustias, ya que lo simbólico nos presenta insuficiencias al momento de abordar lo real -no todo puede ser dicho-.

Como producto de la práctica se puede situar ese no-saber -decir / hacer- como otro saber, no sabido, efecto / emergente de la misma. Este emergente de la práctica me permitió pensar tanto lo imposible como las condiciones de posibilidad, para así no caer en la impotencia.

¿Y cuáles fueron esas condiciones de posibilidad? Se puede decir que estas condiciones son las que permitieron que frente a lo emergente, que se presentaron de formas diversas: interrogantes, hipótesis y dudas, habilitaron un posicionamiento crítico, poniendo en tensión los conceptos o saberes acumulados, repensando los contenidos pre-adquiridos y reformulándolos en el ámbito de la práctica. Además entiendo que fue necesario hacer suspenso de los saberes acumulados hasta ese momento, al menos en un principio, ya que estos pueden funcionar como obstáculo, operando de forma anticipatoria a toda experiencia posible en la práctica.

Siguiendo a Rodolfo (s.f.), se tratará de un “irse haciendo (la provisoriedad de la locución es esencial) una posición”.

Fue a partir de esas *lecturas* y sus consecuentes *interrogantes* que se intentará bordear acerca de lo que pudo ser ubicado en un inicio como los pedidos ¿o demandas? en un Servicio de Psicología de un Hospital General.

Los interrogantes que surgieron fueron los siguientes: ¿Cómo alojar un pedido o demanda desde el Servicio de Psicología? ¿Qué tipo de escucha se puede ofertar desde un Dispositivo de Admisión? ¿Existe una diferencia entre *pedido* y *demanda*?

En este sentido, el presente trabajo intentará diferenciar lo que se considera un pedido -ya sea que provenga de otros -servicios, profesionales, instituciones- o de aquellos mismos pacientes que se acercan al Servicio de Psicología a solicitar un



turno- de la demanda propiamente dicha, y cómo la podemos pensar desde una orientación psicoanalítica principalmente.

El hospital y el Dispositivo de Admisión del Servicio de Psicología

Para iniciar este recorrido de práctica, y así ubicar contextualmente el surgimiento de las preguntas, entiendo que es pertinente poder dar cuenta qué concepción de Hospital y cuáles son las condiciones específicas del Dispositivo de Admisión del Servicio de Psicología.

El Hospital es pensado como un sistema de salud que tiene como objetivos: la reparación, protección y promoción de la salud. El mismo propone una oferta terapéutica, es decir, es un instrumento que interviene sobre la enfermedad a los fines de la cura. Es una institución en la cual convergen demandas de todo tipo y las cuales se podrían reunir bajo una premisa: *la demanda de curación*. Dentro del Hospital se encuentran de manera fragmentada los distintos servicios de atención: Psicología, Neurología, Psiquiatría, Maternidad, Oncología, entre muchos otros.

El Servicio de Psicología cuenta con un Dispositivo de Admisión que puede pensarse como un constructo que oferta un tiempo y espacio de escucha en la vida de las personas que allí acuden para producir una serie de efectos. Etimológicamente hablando, *dispositivo* refiere al disponer o estar dispuesto y Barenblitt (1992) define al mismo como “un montaje o artificio productor de innovaciones que genera acontecimientos, actualiza potencialidades e inventa lo nuevo radical.” (p.151).

La entrevista de admisión se realiza a todo paciente que haya solicitado un turno por primera vez en el Servicio de Psicología. Es una entrevista que tiene como objetivos: evaluar si se trata de una urgencia subjetiva que pudiera implicar riesgo



para sí o para otros, delimitar el motivo de consulta, realizar derivaciones a otros profesionales si correspondiese y establecer un diagnóstico presuntivo.

¿Pero qué fue aquello del dispositivo lo que me generó interrogantes?

Estrictamente lo que se pudo notar en las entrevistas de admisión es que no hay una demanda explícita, sino que en varias situaciones lo que se escucha es un pedido bastante inespecífico, y la ubicación de un Otro, representado por la institución.

En este sentido, para poder desentrañar el motivo de consulta que se presenta a través de un pedido, en algunos casos, ese *por qué* no se logra despejar ya que, en muchas sino en la mayoría de las ocasiones, vienen *mandados* por algún Otro.

Es decir, se puede notar como en el primer acercamiento se presentan como enviados o mandados por Otros a quienes ubicarían como garantes de un saber, acatando sus órdenes -estas situaciones pueden pensarse principalmente cuando son enviados, ya sea por alguien que representa al orden Médico o Jurídico-.

Sin embargo, lo que se intenta desde el dispositivo es que más allá de este *envío / mandado* por parte de Otros, sea quien nos consulta el que pueda poner en palabras algo del orden del malestar o sufrimiento psíquico que lo pueda llegar a estar aquejando.

Están sus Otros significativos quienes le demandan un tratamiento, pero es quien nos consulta quien en muchas oportunidades saca el turno y es él quien asiste a la entrevista.

De esta manera, más allá de ser un requisito burocrático, *ser admitido o no* al Servicio de Psicología, lo que me resulta interesante pensar como dispositivo de admisión, es la oportunidad de brindar una escucha al pedido. Posibilitando así que el ser-hablante despliegue un *más allá del pedido*, utilizando como recurso la vía de la palabra, el orden simbólico que permite bordear un real.



Pedidos, derivaciones, interconsultas ¿y más allá?

Los pedidos, derivaciones o interconsultas que suelen llegar al dispositivo podrían clasificarse en dos tipos: los de carácter intrainstitucional y los de carácter interinstitucional.

Dentro de los intrainstitucionales podríamos ubicar aquellas surgidas por los distintos espacios / sectores del Hospital mismo, es decir, dentro del edificio edilicio como pueden ser: Estadísticas u otros Servicios de Salud -Psiquiatría, Neurología, Cardiología, Oncología, Obesidad-

En el caso de Estadísticas, las mismas intentan llevar un control de la cantidad de personas que asisten al Servicio de Psicología, quiénes inician tratamiento, lapso del mismo y quiénes dejan de asistir. A su vez, existe una permanente consulta de la *lista de espera*, lista que se va conformando a medida que el Servicio va realizando las entrevistas de admisión y quienes quedan en esa lista deben aguardar a la liberación de un turno para iniciar tratamiento.

Mientras que en el caso de las derivaciones intrainstitucionales, es decir, desde los otros Servicios de Salud del propio Hospital; en algunas situaciones son los propios profesionales quienes vienen a solicitar atención para sus pacientes porque creen conveniente o necesario que recurra al Servicio de Psicología.

Respecto de los pedidos interinstitucionales, podrían ubicarse como aquellos que realizan los propios futuros pacientes, derivados por alguna otra institución: Penal, Adicciones, Psiquiátricos o en los que son las mismas instituciones quienes realizan el pedido.

Se considera pedidos a estos tipos de solicitudes, porque los mismos presentan una exigencia de respuesta: que el paciente sea *admitido* para iniciar



tratamiento, que sea derivado a otra institución, que sea informado de cosas que no sabía y por las cuales se equivocó de destinatario, que se le comunique que tendrán que esperar la disponibilidad de un turno, entre otras modalidades. En este sentido, frente a un pedido que se presenta, la respuesta es otorgada en el mismo nivel que es formulado, aunque la respuesta puede ser un *no*.

Diferente sería en el caso de la demanda, la cual sabemos por medio del Psicoanálisis que tiene su estatuto del orden del inconsciente, donde no habría una respuesta desde el nivel que se la plantea, sino desde un más allá de ella misma. No hay una respuesta que satisfaga una demanda, y no tendría por qué haberla, distinto de lo que es un pedido, donde sí se podría brindar una respuesta, satisfactoria o no, pero respuesta al fin.

Se diferencia entre pedido y demanda porque en la entrevista de admisión a lo que se apuesta es a la viabilización de un pedido, mientras que la demanda puede estar o no.

Su(b)versión del dispositivo de admisión

Si bien el concepto de demanda proviene del latín *demandāre*, definiendo a la misma como una solicitud o petición, es a partir del discurso psicoanalítico que se reformular un *más allá del pedido*.

Partiendo de una lectura psicoanalítica se suele entender a la demanda como una articulación significativa, una necesidad que se manifiesta por la vía de la palabra, siempre dirigida a otro y formulada desde un Otro. La necesidad entra en el desfiladero de los significantes perdiendo su especificidad con respecto al objeto. La demanda no es demanda de objeto sino de amor.



Lacan (1987) en el Seminario “*La ética del Psicoanálisis*” teoriza acerca de la concepción de la demanda, explicitando que aquello que se demanda se podría resumir en una simple palabra: la felicidad. La demanda “está a la vez mas allá y más acá de ella misma, articulándose con el significante, ella demanda siempre otra cosa (...)” (pp. 350-351).

La estructura de la experiencia analítica ha demostrado que alguien al momento de hablar, siempre lo hace a otro y desde un Otro, teniendo como único médium, la palabra. Y si “toda palabra llama a una respuesta” (Lacan, 2014, p.241), hablar implica una direccionalidad al Otro, que llamamos demanda.

Siguiendo a Paola (2008), se pudo dilucidar un tipo particular de demanda en las instituciones públicas de Salud Mental, una demanda institucional que se podría llamar de *normalización*, ya que lo que viene fracasado de la ley, o lo que no anda en la institución familiar, o lo que no encuentra respuestas en el campo médico, cobra consistencia en alguien que, nombrado como paciente, colocado en un lugar de objeto, y *mandado* a tratamiento, no es sujeto de esa demanda, al menos en la primera instancia de la entrevista de admisión.

De esta manera, como mencionaba anteriormente, en este pedido que se presenta inicialmente, se pone en juego un saber, cuyo lugar generalmente, no está, en principio, del lado que consulta, sino que es atribuido a la institución, en particular, a “los especialistas que allí desarrollan su práctica” (Paola, 2008, pp. 35-36).

Sin embargo, entiendo que el dispositivo de admisión, a partir de la oferta de una escucha que no sólo compromete a ese ser-hablante, sino al entrevistador mismo, quien debe tomar partido de su posición y así comprometerse él también en esa escucha, leyendo en el discurso del potencial paciente aquello que se escapa a la escucha de él mismo. Permitiendo de esta manera, deslindar una demanda implícita, a partir de un pedido explícito.



Fue así como en un caso en particular, pude leer este más allá del pedido. Quien consulta llega al Dispositivo a través de una derivación por parte de su psiquiatra tratante, a quien recurrió también por otra derivación de un médico clínico. La misma sitúa un momento de *explosión* de su cuerpo, dando como inicio un *derrotero* de consultas médicas -Cardiología, Hematología, Endocrinología, Ginecología, Psiquiatría y finalmente, Psicología-. A partir de ese momento explosivo, distintas fueron las intervenciones en el orden médico: internación por encontrarse *edematizada* -acumulación de líquido en el organismo-, internación en coronarias a causa de arritmia, operación de un nódulo mamario. A su vez el médico clínico en uno de los controles que le realiza por la arritmia, la deriva a que inicie tratamiento con Cardiología y Psiquiatría, no especificándole una *causa* de por qué su derivación a psiquiatría. Y al iniciar tratamiento neurofarmacológico, la profesional tratante le sugiere que inicie tratamiento psicoterapéutico.

En su relato presenta diversas situaciones del orden del malestar o sufrimiento: internaciones por diversas causas orgánicas, abandono de su trabajo, quiebre de los vínculos personales, recuerdos que se le vienen de situaciones de abuso en su infancia, entre cosas. Dando por concluida la entrevista, es ella misma quien me pregunta si creía que ella necesitaba tratamiento psicológico, frente a la cual le devuelvo con otra pregunta: ¿Qué es lo que ella pensaba?, siendo su respuesta que “Sí, que creía que necesitaba tratamiento porque ya no era omnipotente y no podía resolver sus cosas sola”.

Fue a partir de esta pregunta, en la cual la paciente se *adelantó*, preguntando sobre esta necesidad de tratamiento -ya que es una de las preguntas que siempre se intenta hacer en una entrevista de admisión, es qué piensa él mismo sobre iniciar o no tratamiento, sobre todo en las situaciones en las que se pesquisa este *envío* por parte de Otros-. Permitiendo poner en juego, no intencionalmente, sino desde una posición de escucha de orientación psicoanalítica, la viabilización de su pedido hacia su enunciación, y no a su enunciado, dando lugar al deslizamiento



de un sujeto en una cadena de significantes, implicándola en su cadena discursiva y también implicándose quien escucha esa cadena, en este caso la entrevistadora.

Distinto hubiese sido si se respondía desde un lugar de *saber* pre(es)cribiendo un tratamiento, sumándose como uno más de los *derroteros*, la terapia psicológica junto a los otros tratamientos médicos.

No es que se piense al dispositivo de admisión como el lugar de inicio de un análisis, en términos psicoanalíticos, sino que a lo que se apuesta es la diferencia que este dispositivo pueda brindar: la ubicación de la escucha desde otro lugar. Si bien los posibles pacientes que acuden allí lo hacen principalmente porque los envían, pero también existen los casos en donde se puede vislumbrar un *más allá del pedido*, abriendo a interrogantes como: qué es lo que él o ella piensan de por qué los han enviado, si hay algo del orden del malestar o sufrimiento que ellos mismos puedan ubicar, si saben de qué se trata un tratamiento psicológico o qué es lo que piensan del mismo. De esta manera, se apuesta a una escucha que produzca efectos en lo emergente mismo de la entrevista, dando como resultados el inicio o no de un tratamiento en el Hospital, o en otra institución, como puede ser en los casos que se derivan.

A modo de cierre, se pudo vislumbrar cómo los conceptos de *práctica*, *Hospital* y *dispositivo de admisión* se encuentran íntimamente entrecruzados y tensionados, permitiendo una concepción de los mismos.

Fue el concepto de *práctica* el que permitió el recorrido no solamente teórico, poniendo en juego conceptos, sino también pensando los espacios institucionales, leyendo aquello que de la experiencia viene a perturbar de la teoría, poniéndola en tensión y repensándola en lo que la práctica suscita.

Se apostó a la distinción entre un pedido explícito que podría llegar al Dispositivo de Admisión, de una demanda implícita que se intentara desplegar a partir de una escucha, de orientación psicoanalítica, que habilite a un sujeto de la enunciación.



En este sentido, se pensó al Dispositivo de Admisión como aquel que no sólo aloja un pedido y oferta una escucha, sino que es entendido como uno de los posibles lugares de subversión dentro del Hospital, ya que el mismo constituye una oportunidad para quienes ubicándonos desde una posición psicoanalítica, circunscribimos nuestras intervenciones en pos del potencial paciente, apostando a una escucha que comprometa a ambos interlocutores desde un lugar otro, intentando producir efectos en lo emergente de una entrevista.

Referencias bibliográficas

- BARENBLITT, G. (1992). *Compendio de Análisis Institucional y otras prácticas*. Brasil: Rosa do Ventos.
- LACAN, J. (2014). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis*. En: J. Lacan *Escritos 1* (pp. 231-310). Buenos Aires: Siglo XXI.
- (1988). El Seminario Libro 11 “*Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*” [1964]. Buenos Aires: Paidós.
- (1987). El Seminario Libro 7 “*La ética del psicoanálisis*” [1959-1960]. Buenos Aires: Paidós.
- PAOLA, C. (2008). “El oro y el cobre (del a-meghino y otros fragmentos)”. Buenos Aires: Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- RODULFO, R. (Sin fecha). “*La teorización en conflicto o la función de lo informe en la enseñanza y transmisión del psicoanálisis*”, *Diarios clínicos 4 “La infancia institucional”*. Buenos Aires: Lugar.

Bibliografía

- BARROS, M. (2011). *Psicoanálisis en el hospital: El tiempo de tratamiento*. Buenos Aires: Grama Ediciones.



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Revista Digital
Lecturas
Psicoanálisis y Salud Mental

SERRANI, L. (2013). "Entrevistas de admisión, preliminares y análisis". Ficha de circulación interna del Programa de Concurrencias del Hospital Provincial.

Dirección: Dr. Mario Kelman - Investigador CIUNR

Comité Editorial: Ps. Daniela Tanoni - Ps. Rafael Echaire Curutchet - Ps. Germán Fiderio

Comunicaciones a: mariokelman@unr.edu.ar

ISSN 2250 - 8562